Jahrestagung der ArGe für ev. Krankenhausseelsorge in Bayern 2018

Impuls des Vorsitzenden zum Podiumsgespräch mit Vertretern der Landeskirche

Impulse der Klinikseelsorge (im Folgenden KHS) für die Zukunft der Kirche

Vorbemerkung

Nicht jeder der Punkte, den ich hier auch als Impuls für die Entwicklung der Kirche als Ganze benenne, ist in der KHS flächendeckend gegeben oder vorfindbar. Zugleich sind sie nicht zu verstehen als Alleinstellungsmerkmal, manche treten natürlich auch in der Fläche oder andern Feldern auf, etwa der NF-, Militär-, Polizei- Gefängnis- oder AHS

Ich denke aber, dass sich in diesen Punkten ein gewisses Profil der KHS zeigt, das auch wichtige Impulse für die Entwicklung unserer Kirche als Ganzer geben kann.

1) Ökumene und die gemeinsame Nutzung von personellen Ressourcen:

An zahlreichen Orten der KHS ist die ökum. Zusammenarbeit einen Schritt weiter als in der Fläche.

Ein paar Schlaglichter aus Bad Neustadt – die auch an andern Orten zu finden sind.

- *Ökum. verantwortete Stationsarbeit (je nur einer zuständig)*
- *Ökum. Verantwortung für die **Gewinnung, Ausbildung, Begleitung von Ehrenamtlichen***
- *Ein oft eng aufeinander abgestimmtes Gottesdienstprogramm, mit vielen ökum. Angeboten (z.B. Gedenkgottesdienste oder solche zu besonderen Anlässen und Feiertagen)*
- *Bei uns in BAD NEUSTADT geht die Abstimmung so weit, dass man sich am Sonntag abwechselt, und dabei auch noch eine stark angegliche Form feiert (Abendmahl in BAD NEUSTADT).*
- *Diese ökum. Integration findet an immer mehr Orten ihre Fortsetzung auch in der Einführung einer **ökum. Rufbereitschaft**.*
- *Die Sicherung von **Verwaltungsstunden** für KHS auf ev. Seite führt vermehrt dazu, dass auch hier ökumenisch finanzierte*

Verwaltungskräfte eingestellt werden, was in aller Regel zu beachtlichen Synergieeffekten führt.

- **Geschwisterliche Vertretung gegenüber dem Träger** oder in der Wahrnehmung wichtiger Aufgaben (z. B. Ethik)
- **Das ökumenische Team als zentrales Gremium** für Konzeption und Planung, Durchführung und Reflexion des gemeinsam beschriebenen Auftrages. (schriftliche, von den Kirchen bestätigte Rahmenvereinbarung und Geschäftsordnung im Sinne einer Selbstverpflichtung (-> **Charta Oecumenica**) unbeschadet der Tatsache, dass sie als selbständige Partner gemäß dem Auftrag ihrer Kirchen und gemäß dem jeweiligen Vertrag ihrer Kirche mit der Rhön-Klinikum AG in der Seelsorge am Campus tätig sind
- Die Absprachen gehen bis hinein in die **ökum. abgesprochene Urlaubsplanung....**
- Zu den jüngeren Entwicklungen gehören in diesem Zusammenhang auch **schriftliche ökum. Rahmenvereinbarungen**, und zwar auf lokaler Ebene ebenso wie auf landeskirchlicher / diözesaner Ebene, in denen Standards der ökum. Kooperation beschrieben werden.

Impulse für die Entwicklung der Kirche

2

Ich weiß, dass die KHS hier z.T. von einer gewissen Nischenexistenz profitiert. Ein Labor, in dem manches erprobt werden kann und geduldet wird, auch von kath. Seite, was noch nicht einfach eins zu eins in die Parochie oder die Fläche übernommen werden kann. Trotzdem die Frage: Macht es zukünftig Sinn, auch in anderen Bereichen als der KHS.....

- *Die Ökum. Zusammenarbeit bei der Gewinnung, Ausbildung, Begleitung von EAs auch für AHS und Gemeinden auszubauen*
- *Mehr Absprachen und Koordination im Bereich der Gottesdienst-Angebote zu treffen (Auch angesichts der Personalverknappung)*
- *Ist es undenkbar, z.B. im Bereich von Beerdigungen einmal über Chancen und Grenzen einer geregelten Zusammenarbeit zumindest in Notfällen nachzudenken.*
- *Oder darüber, eine 24h Erreichbarkeit eines Seelsorgers / einer Seelsorgerin im Dekanat jenseits von Notfall- und Telefonseelsorge*

ökumenisch sicherstellen.

- *Über Rahmenvereinbarungen zur Kooperation auf lokaler Ebene (Gmdn / Dekanate) nachzudenken -nteressant wäre hier auch: Wo gibt es so etwas schon? – für welche Bereiche? – und welche Erfahrungen werden damit gemacht? (Charta oecumenica)*
- *Gäbe es auch im Verwaltungsbereich Potential für ökumenische Büros?*
- *Weitgehend gegenseitige Vertretung bei öffentlichen Anlässen (Einweihungen etc.)*

Ziel jeweils: Präsenz in der Gesellschaft, Nähe und Erreichbarkeit für die Menschen, Schonung unsrer personellen Ressourcen

2) *Pioniererfahrung hat die KHS vielerorts auch bei der gemeinsamen Nutzung räumlicher Ressourcen mit andern Partnern (Klinik, Kath Kirche etc) etwa von Büros, Sprechzimmern, Kapellen, Gottesdienst- und Gruppenräumen*

3

Das ist zum einen ressourcenschonend (Bsp Nutzung von Büros und Kapellen), zumal es sich hier meist um trägereigene und deshalb auch vom Träger unterhaltene Räume handelt. Zugleich erhöht etwa die (Mit-)Nutzung trägereigener Gruppenräume die Wahrnehmbarkeit und damit die Integration der Krankenhauseelsorge / -gemeinde im Gesamtsystem (Buchung im Sekretariat der GF. Gespräch über unsre Fortbildung). Das wiegt in meiner Erfahrung deutlich mehr als die Tatsache, dass solch eine gemeinsame Nutzung auch der Planung, mancher Absprachen und Kompromisse bedarf.

Impuls für die Entwicklung der Kirche

In Bad Neustadt wird derzeit ein neues Gemeindezentrum gepalant: Was mir bei der ersten Präsentation des Architektenentwurfs auffiel: Kein Blick, kein Gedanke bei der Planung und den Reaktionen darauf für das Umfeld! Was fehlt in unsrer Stadt? Sollen auch andre das Haus nutzen können. Wofür ist schon andres vorhanden, wofür wir nicht sorgen müssen? Stattdessen: Wie kriegen wir unser derzeitiges Donnerstags-Programm in das neue Gmdehaus? Wenn PuK wirklich

funktionieren soll, da braucht es noch ein gewaltiges Umdenken in unsrer Kirche.

- *Ein zweiter Punkt: Sollten, ja müssen wir nicht ernsthaft und in der Breite und systematisch darüber nachdenken, wie wir als ev. und kath. Kirche in Zukunft **deutlich mehr räumliche Ressourcen miteinander teilen** und gemeinsam unterhalten?*
- *Und noch ein Gedanke im Blick auf Gottesdienst im Blick auf unsre **Erfahrung mit öffentlichen Räumen für den Gottesdienst**. In einer Zeit, in der die Kirche zunehmend an Relevanz und Wahrnehmbarkeit verliert, müssen wir, so glaube ich **raus aus den Mauern** – dort, wo wir es schon tun, gibt es gute Erfahrungen (Kirche im Grünen, Himmelfahrt, Waldweihnacht, Bauwagengottesdienste). Gern würde ich mit KollegInnen und Kollegen darüber diskutieren, ob bzw. wie wir auch den Gottesdienst-Alltag mehr in den öffentlichen Raum tragen können.*
- *Auch für andere kirchliche Veranstaltungen wäre - aus ökonomischen wie aus strategischen und öffentlichkeitswirksamem Gründen - vermehrt über die **Nutzung öffentlicher Räume** nachdenken.*

4

3) Sitz im Leben

Ein Umstand, der mir erst im Laufe der Jahre deutlich geworden ist, betrifft den Sitz im Leben der Krankenhausseelsorge. Sie gewinnt – anders als die Parochie - ihre Gestalt nicht im Feld der Freizeit, sondern in einem hochprofessionalisierten, berufs- und wirtschaftsgeprägten Zusammenhang. Sie teilt mit der Gemeindeseelsorge Aspekte der seelsorglich biographischen Begleitung, ist aber darüber hinaus als Partnerin in der Sorge um Kranke, Angehörige und Mitarbeitende eingebunden in ein gemeinsames multiprofessionelles Tun und damit in besonderer Weise verwoben mit dem Gesundheitswesen. Das reicht bis hin zu zusätzlichen Refinanzierungen dieser Arbeit durch staatliche, kommunale, kirchliche und private Träger sowie z.T. (im Palliativbereich) auch durch die Krankenversicherungsträger.

Ich erwähne diesen Umstand deshalb, weil diese „Einwohnung“ von Kirche vor Ort in eine berufliches respektive wirtschaftliches Feld im Laufe der Jahre zu einer hohen Wertschätzung dieser Arbeit bei Partnern und Trägern geführt hat. (Bsp KSA Kurs). Eine Erfahrung, die Kollegen in vielen anderen

ähnlich verorteten Feldern wie zb auch Gefängnis- Militär- Polizei- und NFS bestätigen.

Impuls für die Entwicklung der Kirche

Der Impuls, der hier m.E. für die Zukunft der Kirche (etwa auch im Nachdenken im Rahmen von PuK) entsteht, ist: Wenn wir demnächst über Bedarfe in unsrem Sozialraum nachzudenken beginnen, dann sollten wir die „Berufs- und Wirtschaftswelten“ keinesfalls vergessen.

4) Lernende Kirche (Hermeneutik – interprofessioneller Dialog

Krankenhausseelsorge / Krankenhausgemeinden sind traditionsgemäß von einem starken aufsuchenden seelsorglichen Profil geprägt.

Diese Gehstruktur erreicht Menschen unterschiedlichster, auch kirchenferner, kirchenkritischer und kirchenfremder Milieus in großer Zahl. Ein Vollzeit-Krankenhausseelsorger kommt grob geschätzt auf 1.000-2.000 Kontakte (mit ihm unbekanntem Menschen) im Jahr!

5

Wenn wir ein Zimmer betreten, wissen wir nicht, ob wir dort auf den Manager von Siemens treffen oder auf einen obdachlosen Alkoholiker... und erleben dabei eine bemerkenswert hohe Akzeptanz in allen Milieus. Auch Menschen mit großer innerer Distanz zur Institution Kirche nutzen häufig die Chance der Begegnung und sprechen mit uns über existentielle oder spirituelle Fragen - weil sie sich in ihrer momentanen Situation angesprochen und wahrgenommen fühlen.

Das eröffnet – und darum geh es mir hier v.a.- Einblicke in Lebens- und Sprachwelten jenseits der Binnenkirche. Wir erfahren tagtäglich, welche Sprache(n) Menschen sprechen, in welchen Bildern sie ihre Hoffnungen ausdrücken, ihre Ängste fassen und die in ihrem Leben wirksamen Kräfte beschreiben – wir hören und lernen hier eine Sprache, die oft weit entfernt ist von binnenkirchlichen Sprachspielen, Lehr- und Plausibilitätsmustern.

Impuls für die Kirchenentwicklung

Darin liegt neben dem missionarischen Effekt – der hier nur am Rande erwähnt sei - vor allem eine hermeneutische und theologische Herausforderung und Chance: angesichts des Schicksals einer Patientin verglüht so manche dogmatische Richtigkeit. Was dann noch zu sagen übrig bleibt, und wie, ist theologisches Urgestein. Wie

sich für den Patienten durch die Krankheit sein Blick auf das verändert, was in seinem Leben wichtig ist, so verändert sich für die Seelsorgerin in der Begegnung der Blick auf das, was wirklich theologisch redlich und sagbar bleibt und wie dies gesagt werden kann. Was hier bleibt, wird tatsächlich als wirksam erlebt.

Ähnliches lässt sich auch für die Seelsorge – oft zwischen Tür und Angel - mit den Mitarbeitenden sagen. Für viele unter ihnen ist die KHS die einzige Gestalt von Kirche, die sie noch direkt erleben. Hinzu kommt hier noch die Herausforderung im multiprofessionellen Team, den Beitrag der Kirche in Gestalt der Klinikseelsorge im gemeinsamen Bemühen um das Wohl der Patienten transparent, plausibel und anschlussfähig zu leben und zu beschreiben.

D. h. in der alltäglichen Erfahrung mit der seelsorglichen Grundfigur einer gemeinsamen Suche nach dem, was in der Krise / in der Angst (noch trägt) liegt ein großer Schatz der KHS, der gehoben werden könnte; ein m.E. noch nicht ausreichend wahr- und ernstgenommenes theologisches und hermeneutisches Erfahrungs- und **Lernfeld** für die Kirche als Ganze.

(Bsp – Christvesper / konfessionelle Durchlässigkeit RB)

Eine Stärkung dieser fragenden und neugierigen, zuhörenden und lernenden Perspektive wünsche ich mir. Zu viel in unsrer Kirche klingt mir immer noch zu sehr belehrend, bewertend, behauptend oder schon wissend.

Der Ansatz von PuK steht und fällt m.E. auch damit, ob es uns gelingt, bei der Erkundung des sozialen Raumes, in dem wir uns bewegen, diese fragende und hörende und lernende Perspektive einzunehmen.

Das Papier, das die HFK IV vor kurzem als Beitrag zum PuK Prozess eingebracht hat, hat dieser Linie folgend als Leitfrage formuliert:

„Was lehren uns die Menschen und Institutionen, denen wir begegnen, über ihre Bedürfnisse und damit über unsere Aufgabe“

5) Forschung

Ein letzter Punkt. Er schließt an an das eben erwähnte Bild vom zu hebenden Schatz. Im Juni vergangenen Jahres wurde in Leuven in Belgien das European Research Institute for Chaplains in Healthcare (ERICH) gegründet. Ein europäisches Forschungsinstitut für Krankenhausesorge. Niederschlag einer europaweiten Entwicklung in der KHS, die den Bedarf und die Notwendigkeit von Forschung über das, was wir tun, betont. Dieser Impuls ist inzwischen auch in Deutschland angekommen. Auf dem 1. ökumenischen Bundeskongress der KHS 2017 in München gab es eine

Posterausstellung von 34 Best Practice und Forschungsprojekten aus dem Bereich der KHS. Gerade in den letzten Jahren wurden eine Reihe von Forschungsprojekten in der KHS begonnen und auch die nächste Jahrestagung der KHS in der EKD 2019 befasst sich unter dem Titel *Forschung in der Krankenhauseelsorge: Themen - Methoden – Legitimation mit dem Thema.*

Für die KHS entsteht dieser Impuls natürlich auch auf dem Hintergrund der Qualitätsanforderungen im Gesundheitswesen und der Diskussion um die Verhältnisbestimmung zu Spiritual Care. Hier braucht es Forschung auch als Element der Zukunftssicherung von Stellung und Akzeptanz der KHS.

Ich glaube aber, KHS braucht mehr Forschung auch zur Selbstreflexion ihrer Arbeit.

Dabei meine ich in einem ersten Schritt mehr phänomenologische Forschung (was tun wir eigentlich in der KHS, wie werden unsere Angebote genutzt)

Erst danach kommt für mich der Bedarf an Wirksamkeitsforschung, die auch ihre Gefahren hat, weil sich Seelsorge und kirchliche Arbeit m.E. nicht kritik- und bruchlos in die Effizienz- und Wirksamkeitslogik von QM im Gesundheitssystem eingliedern lässt.

Aber auch als Lernfeld für Kirche würde sich Forschung lohnen

- Etwa im Feld ekklesiologischer und kybernetischer Fragestellungen (Was sind das für Gemeinden, die sich um Krankenhäuser bilden und was lehren sie uns über die Entwicklung der Kirche)
- Oder auch zu Fragen theologische Hermeneutik, ich habe ja vorhin von jenem theologischen und hermeneutischen Schatz gesprochen, der tagtäglich in der KHS Gestalt gewinnt und der unserer Kirche als ganzer helfen könnte, neue Impulse für unsere Verkündigung und Sprache zu gewinnen, und besser zu verstehen, worin unser Auftrag in dieser Zeit und Gesellschaft besteht.
- Dabei müssen die Forschungsthemen vermehrt von uns Praktikern kommen und benannt werden. Und hier liegt auch mein Impuls über die KHS hinaus, an Kollegen in anderen Feldern und in den Parochien. Sich die Frage zu stellen, was wollen, was müssen wir wissen, erkunden, erforschen im Blick auf unser Arbeitsfeld, um den Menschen und dem Evangelium in dieser Zeit gerecht zu werden. Auch hier könnte es in einem ersten Schritt eher um phänomenologischen deskriptiven Forschung gehen Was tun wir eigentlich wie und warum, und wie wird es von wem an- und aufgenommen? Was lehren uns die Menschen und Institutionen, mit denen wir es zu tun haben, über ihre Bedarfe und Bedürfnisse? Und

was bedeutet das für unsren Auftrag als Kirche. Ich glaube, hier gibt es viel zu entdecken und zu lernen.

Harald Richter